

RPI BREUSCHWICKERSHEIM-KOLBSHEIM
Ecole élémentaire de Breuschwickersheim
 Rue Albert Schweitzer
 67112 BREUSCHWICKERSHEIM
 tél : 03/69/81/53/98
ce.0670969p@strasbourg.fr

FICHE DE RENSEIGNEMENTS FICHE D'URGENCE

Année scolaire 2021/2022

ELEVE

NOM : Prénom : Sexe : M F

Né(e) le :/...../..... Lieu de naissance (commune et numéro de département) :

Adresse de résidence de l'enfant :

Classe et école en 2020/2021:

FAMILLE DE L'ENFANT / NUMEROS D'URGENCE

Responsables légaux : Il est important de renseigner les adresses des 2 responsables légaux pour la transmission des résultats scolaires et pour l'envoi des documents pour les élections des représentants de parents d'élèves. Parents séparés ou divorcés, fournir obligatoirement une photocopie de l'extrait de jugement (nouveaux élèves seulement)

	Père		Mère		Autre : nouveau conjoint(e)	
NOM						
Prénom						
Adresse						
Code Postal						
Ville						
Domicile						
Portable	06-		06-		06-	
Profession		code		code		code
Entreprise						
Travail						
Situation de famille	<input type="checkbox"/> marié <input type="checkbox"/> séparé <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> vie maritale <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> veuf <input type="checkbox"/> décédé		<input type="checkbox"/> mariée <input type="checkbox"/> séparée <input type="checkbox"/> divorcée <input type="checkbox"/> vie maritale <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> veuve <input type="checkbox"/> décédée		<input type="checkbox"/> marié <input type="checkbox"/> séparé <input type="checkbox"/> divorcé <input type="checkbox"/> vie maritale <input type="checkbox"/> célibataire <input type="checkbox"/> veuf	
Autorité parentale	<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non		<input type="checkbox"/> oui <input type="checkbox"/> non	
En cas de placement chez un tiers (famille d'accueil,...)	Nom et prénom :		☎ :			
	Adresse :					
	Organisme :		Personne référente :			

AUTRES ADULTES A CONTACTER EN CAS D'URGENCE ET/OU AUTORISES A PRENDRE L'ENFANT A LA SORTIE

Nom et prénom : Qualité : (famille, voisin, gardienne) :

☎ : Adresse :

A appeler en cas d'urgence Autorisé à prendre l'enfant

Nom et prénom : Qualité : (famille, voisin, gardienne) :

☎ : Adresse :

A appeler en cas d'urgence Autorisé à prendre l'enfant

FRERES ET SŒURS

NOM					
Prénom					
Année de naissance					

ASSURANCE ET DOSSIER SANTE

En cas d'urgence, un élève accidenté ou malade est orienté et transporté par les services de secours vers l'hôpital le mieux adapté. La famille est immédiatement avertie par l'école. Un élève mineur ne peut sortir de l'hôpital qu'accompagné de sa famille.

Assurance : N° police d'assurance :

N° de Sécurité Sociale :

Adresse du Centre :

Mutuelle : N° adhérent :

Médecin traitant : Ville : ☎ :

Vaccinations (dernières dates) : BCG DTP :

Allergies :

Autres problèmes de santé : (asthme, etc.....) :

RENSEIGNEMENTS COMPLEMENTAIRES**Enseignement religieux ou de morale**

Dans le cadre des dispositions du statut scolaire spécifique à l'Alsace-Moselle, l'enseignement religieux fait partie intégrante des programmes scolaires de l'enseignement public dans l'Académie de Strasbourg.

Enseignement suivi par votre enfant durant l'heure prévue pour l'enseignement religieux :

- Enseignement religieux catholique
 Enseignement religieux protestant

Toutefois, à votre demande, une dispense est possible. L'enfant participera alors à un complément d'éducation morale.

Restaurant scolaire Oui Non **Transport scolaire** Oui Non

Déplacement maison/école seul accompagné

Port de lunettes en permanence en classe seulement

ASSOCIATIONS DE PARENTS D'ELEVES (à remplir par les 2 parents en cas d'adresses différentes)

Père	J'autorise la communication de mon adresse personnelle aux associations de parents d'élèves. Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>
Mère	J'autorise la communication de mon adresse personnelle aux associations de parents d'élèves. Oui <input type="checkbox"/> Non <input type="checkbox"/>

Autres remarques :

Je m'engage à vous signaler tout changement modifiant les indications mentionnées sur cette fiche.

Date

Signature père

Signature mère

